



STUDIO TEOLOGICO INTERDIOCESANO
"MONS. ENRICO BARTOLETTI" – PISA
Affiliato alla Facoltà Teologica dell'Italia Centrale Firenze

Al Direttore

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE

Cognome _____ Nome _____

Nat _____ il ____/____/____ a _____ Provincia _____

Nazione _____ Cittadinanza _____ Stato Ecclesiale:

☐ DIACONO

☐ LAIC__

☐ PRESBITERO

☐ RELIGIOS__

☐ SEMINARISTA

Diocesi (o Istituto religioso di appartenenza) _____

E-mail _____ Cell. _____

RESIDENZA

Via/P.zza _____ n° _____ Città _____

CAP _____ Provincia _____ Nazione _____

RECAPITO [DA INDICARE SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA]

Via/P.zza _____ n° _____ Città _____

CAP _____ Provincia _____ Nazione _____

CHIEDE DI ESSERE IMMATRICOLATO/A AL QUINQUENNIO FILOSOFICO TEOLOGICO (I CICLO)

Dichiara a tal scopo di essere in possesso del seguente titolo di studio (allegare documentazione):

☐ Diploma di maturità _____

☐ Laurea in _____ ☐ Vecchio Ord. ☐ Triennale

☐ Laurea Specialistica _____

☐ Magistero in Scienze Religiose _____

☐ Altro _____

Presa visione e sottoscrizione dell'informativa sul trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente, e di approvarne integralmente il contenuto, autorizzando lo Studio Teologico Interdiocesano «Mons. Enrico Bartoletti» – Pisa al trattamento dei propri dati personali secondo le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa.

data ____/____/20____

Firma dello/a studente/ssa

Documentazione necessaria

- 3 Fototessere
- Autocertificazione di nascita-residenza-cittadinanza
- Certificazione o Diploma studi pregressi
- Ricevuta del pagamento delle tasse di iscrizione

Spazio riservato alla Segreteria

ASSEGNAZIONE MATRICOLA N. _____

data ____/ ____/20____

Firma della Segreteria

Timbro